



Suffolk Chiropractic
Rehabilitation &
Physical Therapy

T. 631.772.7000
F. 631.772.7003

439 William Floyd Parkway, Shirley NY 11967
INFO@SCR-PT.COM

HOJA DE ADMISION

REFERIDO POR: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ FDN _____ H _____ M _____

DIRECCION: _____ CIUDAD: _____

ESTADO: _____ CODIGO POSTAL: _____

NUMERO TELEFONO # CASA _____ CELLULAR# _____

CORREO ELECTRONICO: _____

TIPO DE SEGURO: AUTO TRABAJO PRIVADO FECHA DE LESION: _____

NOMBRE DE COMPANIA EL SEGURO: _____ ASEGURADO _____

FDN _____

NUMERO DE POLIZA # _____

NUMERO DE RECLAMO # _____

NATURALEZA DE LA QUEJA / LESIONES _____

LESION RELACIONADA CON EL TRABAJO:

WCB# _____ NUMERO DE RECLAMO # _____

OCUPACION: _____ NUMERO DE EMPLEADOR _____

PERSONA DE CONTACTO: _____

EMPLEADOR: _____

DIRECCION DE EMPLEADOR: _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ POSTAL _____

REPORTASTE LESION? SI NO A QUIEN? _____ FECHA DE LESION _____

ACCIDENTE DE AUTO

FECHA DE ACCIDENTE _____ CONDUCTOR PASAJERO PEDESTRE

ESTABAS TRABAJANDO EN MOMENTO DEL ACCIDENTE ? SI NO

FUISTE VISTO POR EL DOCTOR ? SI NO QUIEN? _____

FUISTE AL HOSPITAL SI NO DONDE? _____

RADIOGRAFIA TOMADA? SI NO DONDE ? _____

NOMBRE DEL ABOGADO _____ NUMERO DEL ABOGADO # _____